

Iedere huisartspraktijk kan stoppen met roken (SMR-) ondersteuning aanbieden.

Een SMR-aanbod kan bestaan uit:

- Het stopadvies
- De motivatie verhogende interventie
- Intensieve gedragsmatige begeleiding

Het stopadvies en de motivatie verhogende interventie behoren een plaats te hebben binnen het consult met de huisarts en/of de praktijkondersteuner. Intensieve begeleiding kan vanuit de huisartsenpraktijk worden aangeboden of via adequate verwijzing geschieden. Er is sprake van intensieve begeleiding, wanneer minimaal vier contactmomenten met elk een duur van tenminste tien minuten worden aangeboden. Ook een combinatie van zelf begeleiden en verwijzen is mogelijk.

Biedt uw praktijk nog geen begeleiding en wilt u dit gaan opzetten?

Hierbij zijn diverse keuzes en daaruit voortvloeiende acties aan de orde. Deze zijn in onderstaande flowchart bijeengebracht.

De flowchart is gebaseerd op de richtlijn 'Behandeling van tabaksverslaving en stoppen met roken ondersteuning', waarin facetten van het opzetten van intensieve gedragsmatige begeleiding bij stoppen met roken in de huisartsenpraktijk aan de orde komen.

Zie ook de toelichting op de achterzijde. Heeft u vragen, dan kunt u contact opnemen met drs. M. Croes, mcroes@trimbos.nl. Meer informatie over stoppen met roken vindt u onder meer op:

www.kwaliteitsregisterstopmetroken.nl

www.rokeninfo.nl

www.ikstopnu.nl

www.platformstoppenmetroken.nl

www.trimbos.nl

Bij de keuze om stoppen met roken begeleiding in de huisartsenpraktijk op te gaan zetten of uit te breiden behoren enkele keuzes. Op de achterzijde vindt u de bijbehorende toelichting.

1. Zelf begeleiding aanbieden of verwijzen

- A. Zelf aanbieden
- B. Verwijzen
- C. Combinatie

2. Keuze voor vorm van begeleiding

In de richtlijn Tabaksverslaving en stoppen met roken ondersteuning staan de volgende vormen als bewezen effectief beschreven:

- A. Persoonlijke coaching
- B. Telefonische coaching
- C. Groepsinterventie
- D. Online programma's

3. Selectie patiënten

- A. Aan alle rokende patiënten
- B. Aan alle rokende patiënten met een roken gerelateerde klacht of aandoening en/of aan rokende, zwangere patiënten
- C. Aan rokende patiënten die geïncludeerd zijn in één of meer integraal bekostigde ketens
- D. Aan rokende patiënten die zelf aangeven te overwegen om te stoppen met roken

4. Acties

Als bovenstaande keuzemomenten afgerond zijn, is het mogelijk de verdere invulling van de SMR-begeleiding te bepalen.

- A. Scholing
- B. Registratie Kwaliteitsregister Stoppen met roken
- C. Begeleiding aanmelden bij www.ikstopnu.nl via drs. M. Croes, mcroes@trimbos.nl
- D. Vergoeding zorgverzekeraar
- E. Welke ketenafspraken zijn wenselijk?

Ad 1. Zelf begeleiding aanbieden of verwijzen

A. Afwegingen om te verwijzen kunnen zijn:

1. Er is bekwame gedragsmatige ondersteuning buiten de zorggroep of huisartspraktijk beschikbaar.
2. Binnen de praktijk is onvoldoende capaciteit om SMR-begeleiding te kunnen aanbieden.
3. De vereiste deskundigheid is niet in huis en het is niet mogelijk te investeren in scholing.

B. Afwegingen om SMR-zorg in de huisartsenpraktijk aan te bieden:

1. Het belang van stoppen met roken wordt in meer dan 22 NHG standaarden als (onderdeel van de) behandeling genoemd.
2. Rokers zullen zich in veel gevallen met roken gerelateerde klachten tot de huisarts wenden.
3. Veel rokers stoppen zonder begeleiding of medicamenteuze ondersteuning, terwijl begeleiding de stopkans vergroot.
4. Roken beïnvloedt de farmacokinetiek en –dynamiek van bepaalde medicijn groepen. Na stoppen met roken dienen relevante bloedwaardes gemonitord te worden. Door zelf SMR-begeleiding te bieden is deze controle eenvoudig te regelen.
5. Patiënten maken zich vaak zorgen over hun rookgedrag. De praktijk kan deze bespreekbaar maken.

Ad 2. Keuze voor vorm van begeleiding

Optie 1 is op zorginhoudelijke gronden de beste keuze, maar praktische overwegingen kunnen leiden tot de keuze voor optie 2, 3 of 4. Belangrijk is dat de geselecteerde optie gedegen uitgewerkt wordt, uitbreidingen zijn ook op een later tijdstip mogelijk. Bij elke doelgroep geldt dat actuele registratie van de rookgeschiedenis, het huidige rookgedrag, stoppogingen en de motivatie om te stoppen van belang is. Mogelijkheden hiervoor zijn: een inventarisatie door middel van mailing, door het opbellen van alle patiënten of door de gewenste data te verkrijgen bij iedere patiënt die op consult komt.

Ad 3. Selectie patiënten

Een combinatie van zelf begeleiding bieden en goede verwijsmogelijkheden is waarschijnlijk optimaal. Persoonlijke coaching past over het algemeen uitstekend in de huisartsenpraktijk, voor telefonische coaching en een groepsaanbod kan verwijzing uitkomst bieden. Op www.ikstopnu.nl kunt u zoeken naar aanbieders van SMR-begeleiding in uw omgeving.

Ad 4. Acties

Registratie in het Kwaliteitsregister is vaak noodzakelijk om voor vergoeding door de zorgverzekeraar in aanmerking te komen. Het Kwaliteitsregister Stoppen met roken (www.kwaliteitsregisterstopmetroken.nl) geeft aan welke scholing minimaal vereist is. Na registratie kunt u worden opgenomen in de sociale kaart van www.ikstopnu.nl (Trimbos-instituut), zodat patiënten uit uw praktijk op de hoogte zijn van het aanbod. U kunt met de zorggroep in uw omgeving afspraken maken over verwijzing van en naar uw praktijk.